

## Penelitian

### FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMBERIAN AIR SUSU IBU PADA IBU *POST SECTIO* CAESARIA DI RSUD. DR. PIRNGADI KOTA MEDAN TAHUN 2015

**Yusrina Mangunsong**  
Dosen STIKes Widya Husada Medan

E-mail: [rinna.yus9@gmail.com](mailto:rinna.yus9@gmail.com)

#### ABSTRACT

*On delivery to the action sectio Caesaria that worried the mother is the inability of mothers in breastfeeding their babies for 68% of the mother post sectio caesarea experiencing difficulties with infant care, moving up and down on the bed and set a comfortable position during breastfeeding due to pain, thus causing patients delaying breastfeeding since the beginning of the baby, because the discomfort during breast feeding lasts or the increased intensity of pain after surgery. This study aims to determine Factors associated with the provision of mother's milk in the mother post Sectio Caesaria in Hospital Dr. Pirngadi Medan in 2015. This type of research is descriptive analytic research with cross sectional approach, the population in this study were all women giving birth to the action sectio Caesaria selected consecutiv sampling with a total of 112 respondents. The result is hajil Chi square test showed that factors related to knowledge, surgical wound pain, motivaasi, anxiety, support the husband / family and support of health workers, while not related, administration of drugs for hormone prolactin meningkatkan with P value <0.05. Results of multivariate analysis with logistic regression showed that there is a relationship together and knowledge is most associated with breastfeeding post SC with a P value of 0.032 <0.05. The OR value obtained is 0.026. It can be concluded that not all hypotheses can be accepted. Health services and health workers need to provide health education and promotion of lactation in particular of the factors associated with breastfeeding, it can be given at the time of antenatalcare.*

**Keywords:** Factors; Breast Milk; Post Sectio Caesaria.

#### ABSTRAK

*Pada persalinan dengan tindakan sectio caesaria yang di khawatirkan ibu adalah ketidakmampuan ibu dalam memberikan ASI pada bayinya karena 68% ibu post sectio caesarea mengalami kesulitan dengan perawatan bayi, bergerak naik turun dari tempat tidur dan mengatur posisi yang nyaman selama menyusui akibat adanya nyeri, sehingga menyebabkan pasien menunda pemberian ASI sejak awal pada bayinya, karena rasa tidak nyaman selama proses menyusui berlangsung atau peningkatan intensitas nyeri setelah operasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Faktor- Faktor yang berhubungan dengan pemberian Air Susu ibu pada ibu post Sectio Caesaria di RSUD Dr. Pirngadi Medan tahun 2015. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan crossectional, populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin dengan tindakan sectio caesaria yang dipilih secara consecutiv sampling dengan jumlah sebanyak 112 responden. Hasil penelitian didapat hajil uji Chi square menunjukkan bahwa faktor yang berhubungan dengan pengetahuan, nyeri luka operasi, motivaasi, kecemasan, dukungan suami/keluarga dan dukungan petugas kesehatan, sedangkan yang tidak berhubungan yaitu pemberian obat untuk meningkatkan hormon prolaktin dengan P value < 0.05. Hasil uji multivariat dengan regresi logistik menunjukkan bahwa terdapat hubungan secara bersama-sama dan pengetahuan yang paling berhubungan dengan pemberian ASI post SC dengan P value 0,032 < 0,05. Nilai OR terbesar yang diperoleh yaitu 0,026. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak semua hipotesis dapat diterima. Tempat pelayanan kesehatan dan petugas kesehatan perlu memberikan*

*pendidikan dan promosi kesehatan tentang laktasi khususnya tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI, hal ini dapat diberikan pada saat antenatalcare.*

**Kata kunci:** *Faktor-faktor, Air Susu Ibu, Post Sectio Caesaria.*

## PENDAHULUAN

ASI merupakan makanan terbaik bagi bayi dan tidak diragukan lagi manfaatnya, namun akhir-akhir ini sangat disayangkan banyak diantara ibu-ibu yang mempunyai bayi melupakan keuntungan dari pemberian ASI. Akibatnya terjadi penurunan pemberian ASI dan pemberian susu formula semakin meningkat (JNPK-KR, 2014).

Departemen Kesehatan membuat program untuk percepatan penurunan Angka Kematian Bayi (AKB), yakni program Inisiasi Menyusu Dini (IMD), Air Susu Ibu (ASI) eksklusif, penyediaan konsultan ASI eksklusif di rumah sakit Atau puskesmas, injeksi Vitamin K1 pada bayi baru lahir, imunisasi hepatitis pada bayi kurang dari 7 hari, tatalaksana gizi buruk dan program lainnya (Depkes RI, 2013).

Menurut data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2013 Prevalensi sectio caesarea tahun 2012 sebesar 25,1%, hal ini beresiko terhadap pemberian ASI pada ibu post SC dibandingkan persalinan pervaginam (SDKI, 2013).

Waktu pertama kali mendapatkan ASI segera setelah lahir secara bermakna meningkatkan kesempatan hidup bayi. Jika bayi mulai menyusui dalam waktu 1 jam setelah lahir, 22 % bayi yang meninggal dalam 28 hari pertama (setara dengan sekitar satu juta bayi baru lahir setiap tahun di dunia) sebenarnya dapat dicegah. Jika proses menyusui ini dimulai dalam satu hari pertama, maka hanya 16 % bayi yang dapat diselamatkan (JNPK-KR, 2014).

Masalah – masalah yang sering timbul setelah dilakukannya sectio caesaria yaitu seperti nyeri pada daerah insisi dan yang di khawatirkan ibu adalah ketidakmampuan ibu dalam memberikan ASI pada bayinya karena 68% ibu post sectio caesarea mengalami kesulitan dengan perawatan bayi, bergerak naik turun dari tempat tidur dan mengatur posisi yang nyaman selama menyusui akibat

adanya nyeri. Rasa nyeri tersebut akan menyebabkan pasien menunda pemberian ASI sejak awal pada bayinya, karena rasa tidak nyaman selama proses menyusui berlangsung atau peningkatan intensitas nyeri setelah operasi (Saleh, 2011).

Tindakan seksio sesarea bukan merupakan halangan untuk dapat menyusui sesegera mungkin bahkan tetap bisa melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) walaupun keberhasilannya sekitar 50% dari pada persalinan normal (Lisnawati, 2013).

Berdasarkan uraian – uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul Faktor- Faktor yang berhubungan dengan pemberian Air Susu ibu pada ibu *post Sectio Caesaria* di RSUD Dr. Pirngadi Medan tahun 2015.

## Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, perumusan masalah penelitian ini adalah faktor – faktor apa sajakah yang berhubungan dengan pemberian Air Susu ibu pada ibu post Sectio Caesaria di RSUD Dr. Pirngadi Medan tahun 2015.

## Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor - faktor yang berhubungan dengan pemberian Air Susu ibu pada ibu post Sectio Caesaria di RSUD Dr. Pirngadi Medan tahun 2015.

### 2. Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan pemberian Air Susu ibu pada ibu post SC
2. Untuk mengetahui hubungan nyeri luka operasi dengan pemberian Air Susu ibu pada ibu post SC.
3. Untuk mengetahui hubungan motivasi dengan pemberian Air Susu ibu pada ibu post SC.

4. Untuk mengetahui hubungan kecemasan dengan pemberian Air Susu ibu pada ibu post SC
5. Untuk mengetahui hubungan pemberian obat untuk meningkatkan hormon prolaktin dengan pemberian Air Susu ibu pada ibu post SC
6. Untuk mengetahui hubungan dukungan suami/keluarga dengan pemberian Air Susu ibu pada ibu post SC.
7. Untuk mengetahui hubungan dukungan petugas kesehatan dengan pemberian Air Susu ibu pada ibu post SC.
8. Untuk mengetahui faktor dominan yang berhubungan dengan pemberian Air Susu Ibu pada ibu post SC.

#### Manfaat Penelitian

1. Bagi Masyarakat  
Sebagai bahan informasi bagi masyarakat khususnya bagi ibu bersalin sehingga dapat memberikan ASI kepada anaknya dan dapat dijadikan sebagai ilmu pengetahuan dalam penatalaksanaan pemberian ASI serta memberi dukungan berupa moral guna keaktifan ibu dalam memberi ASI pada bayinya pasca sectio caesaria
2. Bagi Tempat Penelitian  
Sebagai bahan masukan bagi ruang kebidanan untuk dapat mengoptimalkan pemberian ASI kepada bayi sehingga dapat mensukseskan pemberian ASI eksklusif khususnya pada klien dengan post SC.
3. Bagi peneliti sendiri  
Merupakan pengalaman berharga dan wadah latihan untuk memperoleh wawasan dan bukti nyata dalam rangka penerapan ilmu pengetahuan yang telah diterima selama kuliah serta dapat mengetahui bagaimana pengaruh pemberian ASI pasca sectio caesaria.
4. Bagi Ilmu Pengetahuan  
Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan rujukan dalam mengembangkan kurikulum di institusi pendidikan, dan dapat berkontribusi

dalam perkembangan ilmu kesehatan khususnya pada pelayanan maternitas.

#### METODE

##### Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *crossectional* dimana pengukuran variabel dilakukan hanya satu kali.

##### Lokasi Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di RSUD Dr. Pirngadi Medan karena merupakan Rumah Sakit Tipe B dan RS rujukan sehingga banyak terdapat ibu bersalin dengan tindakan SC yang memberikan ASI pada bayinya sehingga penulis tertarik untuk meneliti faktor – faktor apa saja yang mempengaruhi ibu dalam pemberian ASI post SC.

##### Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan mulai Mei-Agustus 2015.

##### Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin dengan tindakan sectio caesaria ( SC ) di RSUD Dr. Pirngadi Medan dimana pada saat melakukan study pendahuluan terhitung pada bulan Mei- Juli terdapat 155 pasien yang melahirkan dengan tindakan SC.

##### Sampel

Sampel penelitian ini, adalah seluruh ibu bersalin dengan tindakan SC di RSUD Dr. Pirngadi Medan dipilih secara *consecutive sampling* yaitu pemilihan sampel dengan menentukan subjek dengan memenuhi kriteria penelitian dimasukkan dalam penelitian sampai kurun waktu yang tertentu sehingga jumlah klien yang diperlukan terpenuhi.

##### Besar Sampel

Jumlah sampel dalam penelitian dihitung dengan rumus:

$$n = \frac{N}{1 + N (d)^2}$$

Keterangan:

$$\begin{aligned}
 N &= \text{Besarnya populasi} \\
 n &= \text{Besarnya sampel} \\
 d &= \text{tingkat kepercayaan yaitu } 0.05 \\
 \text{Sampel yang akan diteliti adalah:} \\
 n &= \frac{155}{1 + 155 (0.05)^2} \\
 n &= 112.
 \end{aligned}$$

Jadi jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 112 orang.

### Metode Pengumpulan Data

#### Sumber Data

Pada penelitian ini peneliti menggunakan data primer. Data primer pada penelitian ini adalah kumpulan jawaban responden dari lembar kuesioner yang sebelumnya sudah disiapkan oleh peneliti. Responden menjawab kuesioner sendiri dengan pengawasan peneliti maupun dengan bantuan peneliti apabila ada pertanyaan yang kurang jelas. Kuesioner berisi serangkaian pernyataan sesuai dengan pemberian ASI.

### Defenisi Operasional

**Tabel 1.** Adapun definisi operasional dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Variabel Dependent	Defenisi Operasional	Alat ukur	Hasil Ukur	Skala
Pemberian ASI	Pemberian ASI oleh ibu kepada bayinya post SC dan telah berada diruang rawat inap	Wawancara	1 = Ibu mengatakan tidak/belum memberikan ASI 2 = Ibu mengatakan telah memberikan ASI	Nominal
Independent				
Pengetahuan tentang ASI	Pengetahuan ibu yang pernah diperoleh tentang manfaat dan cara memberikan ASI serta posisi yang tepat.	Kuesioner	1 = Baik, Apabila responden mampu menjawab pertanyaan sebanyak 16-20 (>80%-100%) 2=Cukup, Apabila responden mampu menjawab pertanyaan 12-15 60%-75%) 3 = Kurang, Apabila responden mampu menjawab pertanyaan <12 (<60%)	Ordinal

### Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dimulai setelah peneliti menerima surat izin pelaksanaan dari institusi pendidikan yaitu program Kesehatan Masyarakat Universitas Sari Mutiara Indonesia dan izin pelaksanaan penelitian dari RS. Dr. Pirngadi Medan.

### Uji Validitas

Pada penelitian ini uji validitas instrumen pengumpulan data menggunakan *Pearson Product Moment* (r). Hasil untuk melihat valid atau tidaknya instrumen maka nilai r hitung dibandingkan dengan r tabel dimana taraf signifikan yang digunakan adalah 5%.

### Uji Reliabilitas

Pada penelitian ini, untuk menguji reliabilitas kuisoner menggunakan *cronbach's alpha*. Untuk mendapatkan uji reliabilitas dapat dilakukan dengan membandingkan nilai rhasil dengan rtabel. Dengan nilai rhasil adalah nilai *alpha* dimana nilai *ralpha* > rtabel maka pertanyaan tersebut reliabel.

Nyeri Luka	Perasaan sakit pada daerah luka operasi yang dirasakan oleh ibu yang dapat mengganggu aktivitas ibu terutama pada saat menyusui bayinya.	Diukur dengan cara responden melaporkan nyeri yang dirasakan dengan menunjuk rentang skala NRS (Numeric Rating Scale)	a. Tidak nyeri b. Nyeri ringan c. Nyeri berat terkontrol d. Nyeri berat tidak terkontrol	Rasio
Motivasi	Perasaan atau pikiran ibu yang mendorong ibu untuk menyusui bayinya	Kuesioner	1 = Baik, apabila jawaban "ya" $\geq 3$ . 1 = Tidak, apabila jawaban "tidak" $< 3$ .	Nominal
Kecemasan	Perasaan kekhawatiran ibu terhadap sesuatu yang terjadi pada dirinya dan bayinya	Kuesioner	1 = Tidak, apabila jawaban "tidak" $\geq 3$ . 2 = Ya, apabila jawaban "tidak" $< 3$	Nominal
Pemberian obat meningkatkan hormon prolaktin dan asupan gizi.	Obat-obatan dan makanan yang dikonsumsi ibu untuk meningkatkan produksi ASI	Kuesioner	Ya = Apabila ibu mengkonsumsi obat-obatan Tidak = Apabila ibu tidak mengkonsumsi obat-obatan	Nomial
Dukungan Suami/Keluarga	Dukungan Suami dan Keluarga terhadap pemberian ASI	Kuesioner	1= Positif, apabila jawaban "ya" $\geq 3$ . 2=Negatif, apabila jawaban "tidak" $< 3$	Nominal
Dukungan petugas kesehatan	Dukungan petugas kesehatan dalam pemberian ASI	Kuesioner	1= Positif, apabila jawaban "ya" $\geq 3$ . 2=Negatif, apabila jawaban "tidak" $< 3$	Nominal

### Metode Pengukuran Data

Penelitian yang penulis lakukan untuk memperoleh data yang sudah terkumpul maka penulis melakukan tahap – tahap sebagai berikut:

1. Seleksi data (*Editing*)  
Pada tahap ini peneliti memeriksa hasil pengisian koesioner, apakah seluruh kuesioner dijawab atau tidak, bila terdapat data yang tidak lengkap maka dilengkapi pada saat itu juga.
2. Pemberian kode (*Coding*)  
Peneliti mengklasifikasikan kategori-kategori dari data yang didapat dan

dilakukan dengan cara memberi tanda atau kode berbentuk angka pada masing-masing kategori.

3. *Proccessing*  
Processing merupakan langkah dalam pengolahan data untuk memproses data agar dapat dianalisa.
4. *Cleaning*  
Mengecek kembali data yang sudah ditabulasi apakah ada kesalahan pada saat entri data atau tidak.

### Metode Analisa Data

Analisis data dilakukan menggunakan bantuan program komputerisasi dengan langkah – langkah sebagai berikut:

#### 1. Univariat

Analisa univariat merupakan analisa tiap variable dari hasil penelitian untuk menghasilkan distribusi frekuensi persentasi dari tiap variable. Data yang bersifat kategori dicari frekuensi dan proporsinya sedangkan data yang bersifat numerik dicari mean, dan standart deviasinya.

#### 2. Bivariat

Analisis ini digunakan untuk menguji faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI post sectio caesaria, analisa dilakukan dengan SPSS Versi 11.0, setelah proses tabulasi untuk mengetahui hubungan antara variabel digunakan uji stastitik. Dalam menganalisa data bivariat dengan variabel dependen kategorik dan variabel independen ketagorik dengan menggunakan n uji Chi square dengan batas kemaknaan p value < 0,05.

#### 3. Multivariat

Analisa Multivariat digunakan untuk mengetahui variabel independen mana yang lebih berpengaruh terhadap variabel dependen dan variabel independen dalam penelitian ini berbentuk katagorik maka untuk analisis multivariat menggunakan regresi logistik ganda.

## HASIL

### Analisis Univariat

#### Karakteristik Responden

Analisis univariat dilakukan untuk melihat distribusi frekuensi dari variabel independen (bebas) dan dependen (terikat) dalam penelitian.

**Tabel 2.** Distribusi Karakteristik Responden

No	Karakteristik	N	%
1	Umur		
	a. <20 tahun	8	7,1
	b. 20 – 30 tahun	60	53,6
	c. > tahun	44	39,3
Total		112	100

2	Pendidikan		
	a. Dasar	38	33,9
	b. Menengah	61	54,5
	c. Tinggi	13	11,6
Total		112	100
3	Pekerjaan		
	a. Tidak bekerja	92	82,1
	b. Bekerja	20	17,9
Total		112	100
4	Paritas		
	a. 1 anak	26	23,2
	b. 2 – 4 anak	68	60,7
	c. ≥ 5 anak	18	16,1
Total		112	100

Berdasarkan hasil penelitian di atas diketahui bahwa mayoritas berumur 20-30 tahun sebanyak 60 responden (53,6%) dan minoritas responden berumur < 20 tahun sebanyak 8 responden (7,1%). Mayoritas berpendidikan menengah sebanyak 61 responden (61%) dan minoritas pendidikan tinggi sebanyak 13 responden (11,6%), mayoritas ibu tidak bekerja sebanyak 92 responden (82,1%) dan minoritas bekerja sebanyak 20 responden (17,9%). Mayoritas jumlah anak 2 – 4 orang sebanyak 68 responden (60,7%) dan minoritas ≥ 5 sebanyak 18 responden (16,1%).

### Pengetahuan

**Tabel 3.** Distribusi Responden berdasarkan Pengetahuan dan Faktor- faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI pada Ibu Post Sectio Caesaria di RSUD Dr. Pirngadi Medan

No	Variabel	N	%
1	Pengetahuan : Cukup	37	33,0
	Baik	75	67,0
2	Nyeri Luka : Ya	46	41,1
	Tidak	66	58,9
3	Motivasi : Ya	73	65,2
	Tidak	39	34,8
4	Kecemasan : Ya	42	37,5
	Tidak	70	62,5
5	Pemberian obat : Ya	41	36,6
	Tidak	71	63,4
6	Dukungan Suami : Ya	67	59,8
	Tidak	45	40,2
7	Dukungan PetKes : Ya	74	66,1
	Tidak	38	33,9

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa dari faktor pengetahuan distribusi

responden yang berpengetahuan baik sebanyak 75 responden (67,0%) dan pengetahuan cukup sebanyak 37 responden (33,0%).

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa distribusi responden yang tidak nyeri luka sebanyak 66 responden (58,9%) dan mengalami nyeri luka sebanyak 46 responden (41,1%).

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa distribusi responden yang memiliki motivasi sebanyak 73 responden (65,2%) dan tidak memiliki motivasi sebanyak 39 responden (34,9%).

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa distribusi responden yang tidak cemas sebanyak 70 responden (62,5%) dan merasakan cemas sebanyak 42 responden (37,5%).

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa distribusi responden tidak

mendapatkan obat sebanyak 71 responden (63,4%) dan minoritas mendapatkan obat sebanyak 41 responden (36,6%).

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa responden yang mendapatkan dukungan suami/keluarga sebanyak 67 responden (63,4%) dan responden yang tidak mendapatkan dukungan suami/keluarga sebanyak 45 responden (40,2%).

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa responden yang mendapatkan dukungan petugas kesehatan sebanyak 74 responden (66,1%) dan responden yang tidak mendapatkan dukungan petugas kesehatan sebanyak 38 responden (33,9%).

### Hasil Uji Statistik Bivariat

Hasil uji analisis bivariat dapat dilihat dari tabel dibawah ini:

### Faktor Pengetahuan

**Tabel 4.** Hubungan Faktor Pengetahuan Dengan Pemberian ASI pada Ibu Post SC di RSUD Dr. Pirngadi Medan

Pengetahuan	Pemberian ASI				Jumlah		Df	P value	OR	95% CI
	Tidak		Ya							
	N	%	n	%	N	%				
Cukup	29	78,4	8	21,6	37	100	1	0,000	0,094	0,037-0,240
Baik	19	25,3	56	74,7	75	100				

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa dari 37 responden yang berpengetahuan cukup mayoritas tidak memberikan ASI sebanyak 29 responden (78,4%), minoritas memberikan ASI sebanyak 8 responden (21,6%). Dari 75 responden yang berpengetahuan baik mayoritas memberikan ASI sebanyak 56 responden (74,7%) dan minoritas tidak memberikan ASI sebanyak 19 responden (25,3%).

Hasil pengolahan data dengan menggunakan uji *Chi square* diketahui bahwa  $P\text{ value} < \alpha$  ( $0,000 < 0,05$ ), maka  $H_0$  diterima  $H_0$  ditolak artinya ada hubungan pengetahuan dengan pemberian ASI. Hasil *odd ratio* = 0,094, nilai OR tersebut  $< 1$  yang berarti bahwa jika ibu berpengetahuan cukup, maka kemungkinan tidak memberikan ASI adalah 0,094 kali dibanding ibu berpengetahuan baik.

### Faktor Nyeri Luka

**Tabel 5.** Hubungan Faktor Nyeri Luka Dengan Pemberian ASI pada Ibu Post SC di RSUD Dr. Pirngadi Medan

Analisa Medial										
Nyeri Luka	Pemberian ASI				Jumlah		df	P value	OR	CI 95%
	Tidak		Ya							
	n	%	N	%	n	%				
Ya	45	97,8	1	2,2	46	100	1	0,000	0,001	0,000-0,011
Tidak	3	4,5	63	95,5	66	100				

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa dari 66 responden dengan tidak nyeri luka mayoritas memberikan ASI sebanyak 63 responden (95,5%), minoritas tidak memberikan ASI sebanyak 3 responden (4,5%). Dari 46 responden mengalami nyeri luka mayoritas tidak memberikan ASI sebanyak 45 responden (97,8%), minoritas memberikan ASI sebanyak 1 responden (2,2%).

### Faktor Motivasi

**Tabel 6.** Hubungan Faktor Motivasi dengan Pemberian ASI pada Ibu Post SC di RSUD Dr. Pirngadi Medan

Motivasi	Pemberian ASI				Jumlah		df	P value	OR	CI 95%
	Tidak		Ya							
	n	%	N	%	n	%				
Tidak	25	64,1	14	35,9	39	100	1	0,001	0,258	0,113-0,585
Ya	23	31,5	50	68,5	73	100				

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa dari 73 responden yang mendapatkan motivasi mayoritas memberikan ASI sebanyak 50 responden (68,5%), minoritas tidak memberikan ASI sebanyak 23 responden (31,5%). Dari 39 responden yang tidak mendapatkan motivasi mayoritas tidak memberikan ASI sebanyak 25 responden (64,1%) dan minoritas memberikan ASI sebanyak 14 responden (35,9%).

### Faktor Kecemasan

**Tabel 7.** Hubungan Faktor Kecemasan dengan Pemberian ASI pada Ibu Post SC di RSUD Dr. Pirngadi Medan

Kecemasan	Pemberian ASI				Jumlah		df	P value	OR	CI 95%
	Tidak		Ya							
	n	%	N	%	n	%				
Ya	26	61,9	16	38,1	42	100	1	0,002	0,282	0,127-0,629
Tidak	22	31,4	48	68,6	70	100				

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa dari 70 responden yang merasa tidak cemas mayoritas memberikan ASI sebanyak 48 responden (68,6%), minoritas tidak memberikan ASI sebanyak 22 responden (31,4%). Dari 42 responden yang mengalami kecemasan mayoritas tidak memberikan ASI sebanyak 26 responden (61,9%) dan minoritas memberikan ASI sebanyak 16 responden (38,1%).

Hasil pengolahan data dengan menggunakan uji *Chi square* diketahui bahwa  $P\text{ value} < \alpha$  ( $0,000 < 0,05$ ), maka  $H_0$  diterima  $H_a$  ditolak artinya ada hubungan nyeri luka dengan pemberian ASI. Hasil *odd ratio* = 0,001, nilai OR tersebut  $< 1$  yang berarti bahwa jika ibu mengalami nyeri luka, maka kemungkinan tidak memberikan ASI adalah 0,001 kali dibanding ibu yang tidak mengalami nyeri luka.

Hasil pengolahan data dengan menggunakan uji *Chi square* diketahui bahwa  $P\text{ value} < \alpha$  ( $0,001 < 0,05$ ), maka  $H_0$  diterima  $H_a$  ditolak artinya ada hubungan motivasi dengan pemberian ASI. Hasil *odd ratio* = 0,258, nilai OR tersebut  $< 1$  yang berarti bahwa jika ibu tidak mendapatkan motivasi, maka kemungkinan tidak memberikan ASI adalah 0,258 kali dibanding ibu yang mendapatkan motivasi.

Hasil pengolahan data dengan menggunakan uji *Chi square* diketahui bahwa  $P\text{ value} < \alpha$  ( $0,002 < 0,05$ ), maka  $H_0$  diterima  $H_a$  ditolak artinya ada hubungan kecemasan dengan pemberian ASI. Hasil *odd ratio* = 0,282, nilai OR tersebut  $< 1$  yang berarti bahwa jika ibu merasa cemas, maka kemungkinan tidak memberikan ASI adalah 0,282 kali dibanding ibu yang tidak merasa cemas.



### Faktor Pemberian Obat

**Tabel 8.** Hubungan Faktor Pemberian Obat dengan Pemberian ASI pada Ibu Post SC di RSUD Dr. Pirngadi Medan

Pemberian Obat	Pemberian ASI				Jumlah		df	P value	OR	CI 95%
	Tidak		Ya							
	n	%	N	%	N	%				
Ya	25	61,0	16	39,0	41	100	1	0,003	0,307	0,138-0,683
Tidak	23	32,4	48	67,5	71	100				

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa dari 71 responden yang tidak diberi obat mayoritas memberikan ASI sebanyak 48 responden (67,5%), minoritas tidak memberikan ASI sebanyak 23 responden (32,4%). Dari 41 responden yang diberi obat mayoritas tidak memberikan ASI sebanyak 25 responden (61,0%) dan minoritas memberikan ASI sebanyak 16 responden (39,0%).

Hasil pengolahan data dengan menggunakan uji *Chi square* diketahui bahwa  $P\text{ value} < \alpha$  ( $0,003 < 0,05$ ), maka  $H_0$  diterima  $H_a$  ditolak artinya tidak ada hubungan pemberian obat dengan pemberian ASI. Hasil *odd ratio* = 0,307, nilai OR tersebut  $< 1$  yang berarti bahwa jika ibu diberikan obat, maka kemungkinan tidak memberikan ASI adalah 0,307 kali dibanding ibu yang tidak mendapatkan obat.

### Faktor Dukungan Suami/Keluarga

**Tabel 9.** Hubungan Faktor Dukungan Suami/Keluarga dengan Pemberian ASI pada Ibu Post SC di RSUD Dr. Pirngadi Medan

Dukungan Suami/Kel	Pemberian ASI				Jumlah		df	P value	OR	CI 95%
	Tidak		Ya							
	n	%	N	%	N	%				
Tidak	29	64,4	16	35,6	45	100	1	0,000	0,218	0,097-0,491
Ya	19	28,4	48	71,6	67	100				

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa dari 67 responden yang mendapatkan dukungan suami/keluarga mayoritas memberikan ASI sebanyak 48 responden (71,6%), minoritas tidak memberikan ASI sebanyak 19 responden (28,4%). Dari 45 responden yang tidak mendapat dukungan suami/keluarga mayoritas tidak memberikan ASI sebanyak 29 responden (64,4%) dan minoritas memberikan ASI sebanyak 16 responden (35,6%).

Hasil pengolahan data dengan menggunakan uji *Chi square* diketahui bahwa  $P\text{ value} < \alpha$  ( $0,000 < 0,05$ ), maka  $H_0$  diterima  $H_a$  ditolak artinya ada hubungan dukungan suami/keluarga dengan pemberian ASI. Hasil *odd ratio* = 0,218, nilai OR tersebut  $< 1$  yang berarti bahwa jika ibu tidak mendapatkan dukungan suami/keluarga, maka kemungkinan tidak memberikan ASI adalah 0,218 kali dibanding ibu mendapatkan dukungan suami/keluarga.

### Faktor Dukungan Petugas Kesehatan

**Tabel 10.** Hubungan Faktor Dukungan Petugas Kesehatan dengan Pemberian ASI pada Ibu Post SC di RSUD Dr. Pirngadi Medan

Dukungan Petugas Kes	Pemberian ASI				Jumlah		Df	<i>P value</i>	OR	CI 95%
	Tidak		Ya							
	n	%	N	%	N	%				
Tidak	24	63,2	14	36,8	38	100	1	0,002	0,280	0,123-0,635
Ya	24	32,4	50	67,6	74	100				

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa dari 74 responden yang mendapatkan dukungan petugas kesehatan mayoritas

memberikan ASI sebanyak 50 responden (67,6%), minoritas tidak memberikan ASI sebanyak 24 responden (32,4%). Dari 38

responden yang tidak mendapat dukungan petugas kesehatan mayoritas tidak memberikan ASI sebanyak 24 responden (63,2%) dan minoritas memberikan ASI sebanyak 14 responden (36,8%).

Hasil pengolahan data dengan menggunakan uji *Chi square* diketahui bahwa  $P\text{ value} < \alpha$  ( $0,002 < 0,05$ ), maka  $H_0$  diterima  $H_0$  ditolak artinya ada hubungan dukungan petugas kesehatan dengan pemberian ASI. Hasil *odd ratio* = 0,280, nilai OR tersebut  $< 1$  yang berarti bahwa jika ibu tidak mendapatkan dukungan petugas kesehatan, maka kemungkinan tidak memberikan ASI adalah 0,280 kali dibanding ibu mendapatkan dukungan petugas kesehatan.

### Uji Multivariat

Analisis multivariat dilakukan untuk melihat hubungan secara bersama-sama antara variabel bebas (independen) yaitu faktor pengetahuan, nyeri luka, motivasi, kecemasan, pemberian obat, dukungan suami/keluarga dan dukungan petugas kesehatan serta pemberian ASI sebagai variabel terikat (dependen). Analisis yang digunakan adalah analisis multivariat melalui regresi logistik.

Seluruh variabel bebas yang berhubungan dengan variabel terikat yaitu pengetahuan, nyeri luka, motivasi, kecemasan, pemberian obat, dukungan suami/keluarga dan dukungan petugas kesehatan secara bersama-sama dimasukkan ke dalam perhitungan uji regresi logistik metode enter dengan hasil sebagai berikut :

**Tabel 11.** Hubungan Antara Variabel Bebas dan Variabel Terikat Menggunakan Uji Regresi Logistik (Metode Enter)

Variabel Bebas	Beta	RR	P-value	OR	CI 95%
Pengetahuan	3.666	4.611	0.032	.026	1,029 - 7,482
Nyeri luka	9.310	13.321	0.000	.000	0,000 - 0,000
Motivasi	9.678	0.000	1.000	.000	0,357 - 6,690
Kecemasan	5.353	4.163	0.04	.0	0,030 - 0,030

san	1	05	-	14,538
Pemberian obat	0.490	0.055	0.814	.613
Dukungan suami/keluarga	2.282	1.057	0.304	9.798
Dukungan petugas kesehatan	13.417	0.000	1.000	0.620

Berdasarkan pada tabel menunjukkan hubungan secara bersama-sama antara variabel bebas dengan variabel terikat dengan menggunakan analisis binary logistik dengan metode enter. Hasil analisis menunjukkan bahwa ada tiga variabel yang memiliki  $p\text{-value} < 0,05$ , yaitu pengetahuan, nyeri luka dan kecemasan. Hal ini berarti secara statistik variabel motivasi, pemberian obat, dukungan suami/keluarga dan dukungan petugas tidak mempunyai hubungan dengan variabel terikat, namun karena variabel dukungan suami/keluarga mempunyai nilai  $OR > 2$ , maka variabel dukungan suami/keluarga tetap digunakan dalam melakukan analisis hubungan bersama-sama.

Variabel dukungan suami/keluarga  $OR = 9,798$ ,  $p = 0,304 > 0,05$ . Hasil ini berarti ibu yang mendapatkan dukungan suami/keluarga akan menyebabkan pemberian ASI 9,798 kali dibanding tidak mendapatkan dukungan. Sebaliknya ibu yang tidak mendapatkan dukungan dari suami/keluarga akan mengakibatkan tidak memberikan ASI 9,798 kali dibanding mendapatkan dukungan.

Variabel pengetahuan terhadap pemberian ASI pada ibu post sectio caesaria di RSUD DR. Pirngadi Medan ditunjukkan pada  $OR = 0,032$ ,  $p = 0,032 < 0,05$ . Hasil ini dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pemberian ASI pada ibu post sectio caesaria di RSUD DR. Pirngadi Medan. Ibu yang memiliki pengetahuan cukup akan memberikan ASI 0,032 kali dibanding ibu dengan pengetahuan baik.

Variabel nyeri luka terhadap pemberian ASI pada ibu post sectio caesaria di RSUD

DR. Pirngadi Medan ditunjukkan pada  $OR = 0,000$ ,  $p = 0,000 < 0,05$ . Hasil ini dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara nyeri luka dengan pemberian ASI pada ibu post sectio caesaria di RSUD DR. Pirngadi Medan.

Variabel kecemasan terhadap pemberian ASI pada ibu post sectio caesaria di RSUD DR. Pirngadi Medan ditunjukkan pada  $OR = 0,005$ ,  $p = 0,041 < 0,05$ . Hasil ini dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kecemasan dengan pemberian ASI pada ibu post sectio caesaria di RSUD DR. Pirngadi Medan.

Dapat disimpulkan bahwa dari keseluruhan variabel independen yang diduga berhubungan dengan pemberian ASI pada ibu post sectio caesaria di RSUD DR. Pirngadi Medan terdapat satu variabel yaitu pengetahuan yang paling berhubungan dengan pemberian ASI dengan  $p$  value  $0,032 < 0,05$ . Nilai  $OR$  terbesar yang diperoleh yaitu  $0,026$  artinya pengetahuan yang cukup mempunyai peluang  $0,026$  kali untuk tidak memberikan ASI pada ibu post sectio caesaria.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa faktor - faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI *post Sectio Caesaria* yaitu pengetahuan, nyeri luka, kecemasan, dukungan suami/keluarga sedangkan yang tidak berhubungan adalah motivasi, pemberian obat untuk meningkatkan hormon prolaktin dan asupan makanan dan dukungan dari petugas kesehatan.

### Faktor Pengetahuan Ibu *Post Sectio Caesaria* dengan Pemberian ASI

Berdasarkan penelitian Dewanti tentang rendahnya praktek menyusui pada ibu post SC bahwa ada hubungan yang antara pengetahuan ibu tentang ASI dengan praktek menyusui pada ibu post SC dengan hasil uji statistik  $p$  value  $= 0,001$ .

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya bahwa pengetahuan berhubungan dengan pemberian Air Susu Ibu pada ibu post SC. Bagi ibu peningkatan pengetahuan dapat diperoleh melalui

penerimaan informasi, disamping itu dengan majunya ilmu pengetahuan dan teknologi dapat dijadikan media dalam menimbah pengetahuan tentang ilmu-ilmu yang berkembang di dunia luar sehingga para ibu yang memberi ASI dapat melakukannya dengan baik. Informasi tentang ASI akan meningkatkan pengetahuan ibu tentang perawatan payudara, manfaat ASI dan cara agar produksi ASI lancar.

Pengetahuan yang memadai akan meningkatkan kepercayaan diri ibu untuk menyusukan bayinya. Hal tersebut akan menguatkan motivasi ibu yang akan menunjang dalam keberhasilan menyusui. Pada saat penelitian responden juga menyatakan bahwa sudah banyak sekali akses untuk mendapatkan informasi tentang ASI sehingga responden termotivasi untuk memberikan ASI pada bayinya.

### Faktor Nyeri Luka Operasi pada Ibu *Post Sectio Caesaria* terhadap Pemberian ASI

Hasil penelitian Nurliawati tentang produksi ASI pada ibu post SC bahwa ada hubungan yang bermakna antara nyeri luka operasi dengan produksi ASI pada ibu post SC dengan hasil uji statistik  $p$  value  $= 0,001$ , dengan hasil analisis  $OR = 11,514$  dengan arti ibu yang tidak nyeri mempunyai peluang produksi ASI cukup banyak  $11,514$  kali dibandingkan ibu yang mengalami nyeri luka operasi.

Ibu post partum dengan sectio caesarea tentunya akan mengalami ketidaknyamanan terutama luka insisi yang menimbulkan rasa nyeri. Keadaan tersebut menyebabkan ibu akan mengalami kesulitan untuk menyusui karena kalau ibu bergerak akan merubah posisi maka nyeri yang dirasakan akan bertambah berat. Rasa sakit yang dirasakan oleh ibu akan menghambat produksi oksitosin sehingga akan mempengaruhi pengaliran ASI.

Nyeri tidak dapat diukur secara objektif, namun tipe nyeri yang muncul dapat diramalkan berdasarkan tanda dan gejalanya. Kadang-kadang petugas kesehatan hanya bisa mengkaji nyeri dengan berpatokan pada ucapan dan perilaku pasien. Klien kadang-kadang diminta untuk menggambarkan nyeri yang dialaminya tersebut sebagai nyeri

ringan, nyeri sedang atau berat. Bagaimanapun makna dari istilah tersebut berbeda antara klien dan bidan. Tipe nyeri tersebut berbeda pada setiap waktu.

Relaksasi adalah salah satu cara untuk mengendalikan rasa nyeri yang sering digunakan dan memberikan masukan yang besar terhadap penurunan intensitas nyeri. Hal ini sesuai dengan penelitian Baghaspoor (2006) dalam Pratiwi (2012) menunjukkan bahwa relaksasi sangat efektif untuk menurunkan intensitas nyeri sehingga ibu dapat relaks dan tetap menyusukan bayinya walaupun ibu merasa nyeri dan proses menyusui tetap berjalan dengan baik dan rangsangan produksi ASI dapat berjalan lancar dan relaksasi dapat dilakukan dengan biaya murah dan tanpa resiko baik kepada ibu dan bayinya.

#### **Faktor Kecemasan pada Ibu Post Sectio Caesaria terhadap Pemberian ASI**

Hasil penelitian Nurliawati tentang produksi ASI pada ibu Post SC bahwa ada hubungan antara kecemasan dengan produksi ASI pada ibu post SC dengan hasil uji statistik  $p\text{ value} = 0,0003$  dengan analisa OR = 6,448 artinya ibu yang tidak cemas mempunyai 6,448 kali peluang memberikan ASInya dibandingkan ibu yang mengalami kecemasan.

Ibu yang melahirkan dengan tindakan SC akan berbeda dengan ibu yang melahirkan secara normal. Pada ibu post SC selain menjalani masa nifas juga harus menjalani masa pemulihan akibat tindakan operatif. Beberapa hari setelah tindakan operasi ibu masih merasakan nyeri insisi sehingga ibu merasakan kesulitan dalam merawat bayinya atau melaksanakan aktivitas sehari-hari, kondisi tersebut menyebabkan ibu tidak berdaya dan cemas terhadap dirinya dan bayinya.

Hasil uji multivariat menunjukkan bahwa OR = 0,005,  $p = 0,041 < 0,05$ , yang artinya bahwa variabel kecemasan ada hubungan secara bersama-sama dengan pemberian Air Susu Ibu (ASI) post sectio caesarea. Hasil ini dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kecemasan dengan pemberian ASI pada ibu

post sectio caesaria (SC) di RSUD DR. Pirngadi Medan.

Bila ibu cemas sehingga dapat berakhir dengan perasaan yang gelisah maka dengan sendirinya akan terjadi suatu hambatan dari *let down refleks* yang tidak sempurna. Hal tersebut terjadi karena adanya pelepasan efineorin sehingga menyebabkan vasokonstriksi pada pembuluh darah alveoli sehingga oksitosin tidak dapat mencapai organ target yaitu mioepitallium. Akibat *Let down refleks* tidak sempurna sehingga menyebabkan terjadinya bendungan ASI yang menghambat hormon prolaktin untuk memproduksi ASI.

#### **Faktor Motivasi pada Ibu Post Sectio Caesaria terhadap Pemberian ASI**

Berdasarkan penelitian Nurliawati tentang produksi ASI pada ibu Post SC bahwa ada hubungan yang bermakna antara motivasi dengan produksi ASI pada ibu post SC dengan hasil uji statistik  $p\text{ value} = 0,000$ , dengan hasil analisa OR = 21,337 yang berarti bahwa ibu yang mempunyai motivasi baik mempunyai peluang 21,337 kali produksi ASInya cukup dibanding ibu yang memiliki motivasinya buruk.

Keberhasilan menyusui didukung oleh persiapan psikologis, yang dipersiapkan sejak masa kehamilan. Keinginan dan motivasi yang kuat untuk menyusui bayinya akan mendorong ibu untuk selalu berusaha menyusui bayinya dalam kondisi apapun. Dengan motivasi yang kuat, seseorang ibu tidak akan mudah menyerah meskipun ada masalah dalam proses menyusui bayinya.

Hasil penelitian Leblanc dan Roux (2008) dalam Budiati (2009) bahwa ibu yang mengikuti program laktasi diusia kehamilan 36 minggu akan memiliki keinginan dan memiliki motivasi yang tinggi untuk menyusukan bayinya. Ada hubungan yang bermakna dengan inisiasi menyusui dini dan produksi ASInya cukup dilihat dari indikator bayinya.

Motivasi dapat berasal dari dorongan diri sendiri dan dari dorongan orang lain. Agar ibu memiliki motivasi yang tinggi untuk menyusukan bayinya diperlukan dorongan yang kuat dari dalam diri ibu sendiri dan dorongan dari luar yaitu dukungan untuk

memberikan ASI. Agar ibu termotivasi diperlukan juga pengetahuan tentang pemberian ASI yang memadai yang bisa didapat pada saat *antenatalcare* sehingga ibu termotivasi akan menyusukan bayinya.

### **Faktor Pemberian Obat untuk Meningkatkan Hormon Prolaktin pada Ibu Post Sectio Caesaria terhadap Pemberian ASI**

Efek pembiusan dapat mempengaruhi produksi ASI jika dilakukan pembiusan total (*narkose*). Akibatnya, kolostrum (air susu yang pertama kali) tidak dapat diberikan kepada bayi dan bayi tidak dapat segera menyusui begitu ia dilahirkan. Namun, apabila dilakukan dengan pembiusan regional (misalnya *spinal*) tidak banyak mempengaruhi produksi ASI. Apabila ASI tidak lancar terkadang dokter merekomendasikan untuk mengkonsumsi obat-obatan yang dapat merangsang hormon prolaktin.

Obat yang dikonsumsi pasca *sectio caesaria*, baik pereda rasa sakit, antibiotik dan meningkatkan hormon prolaktin biasanya aman untuk ibu menyusui sehingga tidak akan mempengaruhi produksi ASI Ibu. Rasa sakit atau nyeri luka operasi justru bisa menghambat kelancaran proses menyusui.

Hasil uji multivariat menunjukkan bahwa  $OR = 0,613$ ,  $p = 0,814 > 0,05$ , yang artinya bahwa variabel pemberian obat dan pemenuhan nutrisi tidak ada hubungan secara bersama-sama dengan pemberian Air Susu Ibu (ASI) post *sectio caesarea*.

Salah satu faktor yang memengaruhi pengeluaran ASI yang lambat pada ibu *post sectio caesarea* adalah anestesi serta masih banyak pandangan pasien yang tidak memperbolehkan atau mengurangi makan dan minum setelah operasi. Sedangkan pada ibu yang melahirkan normal kapanpun ibu tetap dianjurkan minum dan makan, seperti jeda antara setelah bayi lahir dengan pengeluaran plasenta ibu masih boleh diberikan minum sehingga ibu tidak mengalami dehidrasi dan produksi ASI menjadi lancar.

Hal ini juga sejalan dengan penelitian Agam (2010), dkk. bahwa tidak terdapat hubungan antara status gizi ibu dengan

pemberian ASI eksklusif. Akan tetapi pada penelitian Fikawati (2010) menunjukkan hubungan yang bermakna antara status gizi ibu dengan persepsi ketidakcukupan ASI. Disimpulkan bahwa persepsi ketidakcukupan ASI dialami oleh ibu menyusui selama hamil tidak mencapai kenaikan BB yang direkomendasikan menyebabkan ibu berhenti memberikan ASI eksklusif.

Selain itu penelitian Trisnawati (2010) menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara status gizi ibu dengan persepsi kemampuan laktasi. Soetjiningsih (1997) memaparkan bahwa gizi ibu yang jelek akan menghambat pengeluaran prolaktin, yang mana hormon prolaktin ini pada akhir kehamilan memegang peranan penting untuk membuat kolostrum dan untuk membuat air susu. Sehingga dapat disimpulkan bahwa status gizi ibu selama hamil berpengaruh terhadap produksi ASI.

### **Faktor Dukungan Suami pada Ibu Post Sectio Caesaria terhadap Pemberian ASI**

Setiap anggota keluarga mempunyai struktur peran formal dan informal, misalnya ayah mempunyai peran formal sebagai kepala keluarga dan pencari nafkah. Peran informal ayah adalah sebagai panutan dan pelindung keluarga.

Hasil pengolahan data dengan menggunakan uji *Chi square* diketahui bahwa  $P\text{ value} < \alpha$  ( $0,000 < 0,05$ ), maka  $H_0$  diterima  $H_a$  ditolak artinya ada hubungan dukungan suami/keluarga dengan pemberian ASI. Hasil *odd ratio* = 0,218, nilai  $OR$  tersebut  $< 1$  yang berarti bahwa jika ibu tidak mendapatkan dukungan suami/keluarga, maka kemungkinan tidak memberikan ASI adalah 0,218 kali dibanding ibu mendapatkan dukungan suami/keluarga.

Berdasarkan penelitian Wulandari tentang praktik pemberian ASI pada ibu Post SC bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan suami dan keluarga dengan praktik pemberian ASI pada ibu post SC dengan hasil uji statistik  $p\text{ value} = 0,000$ .

Hasil uji multivariat menunjukkan bahwa  $OR = 9,798$ ,  $p = 0,304 > 0,05$ , yang artinya bahwa variabel dukungan suami/keluarga ada hubungan secara bersama-sama dengan pemberian Air Susu

Ibu (ASI) post sectio caesarea, yang artinya bahwa ibu yang mendapat dukungan suami/keluarga 9,798 kali berpeluang memberikan Air Susu Ibu (ASI) dibandingkan ibu yang tidak mendapatkan dukungan suami/keluarga.

Hasil ini juga sejalan dengan penelitian Hargi dimana dukungan suami sangat berperan dalam pemberian ASI eksklusif dengan hasil uji statistik diperoleh  $p \text{ value} < \alpha$  ( $0.000 < 0.05$ ) dan tingkat kepercayaan 95%, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan sikap ibu dalam pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember.

Bantuan dan dukungan suami/keluarga sangat membantu, apabila suami atau keluarga mengambil alih pekerjaan ibu sehingga ibu merasa tenang dan mempunyai banyak waktu untuk beristirahat karena ibu kelelahan juga akan menghambat kelancaran pengeluaran ASI.

Wujud dari dukungan penilaian dari suami adalah mengingatkan ibu untuk memberikan ASI kepada bayi sesuai jadwal dan menegur apabila ibu memberikan makanan atau minuman lain selain ASI, selalu memuji ibu apabila sewaktu menyusui ataupun setelah menyusui. Apabila seorang ibu mendapatkan dukungan penilaian positif maka akan memperkuat keyakinannya bahwa tindakan memberikan ASI eksklusif kepada bayi adalah benar.

Menurut Roesli (2008), hal-hal yang dapat meningkatkan produksi oksitosin adalah ibu merasa tenang, senang, mendengar celotehan atau tangisan bayi, memandang bayi dengan penuh kasih sayang, melihat ayah menggendong, ayah menyendawakan bayi dan ayah mengganti popok sehingga ibu merasa senang dan produksi ASI menjadi lancar.

### **Faktor Dukungan Petugas Kesehatan pada Ibu Post Sectio Caesaria terhadap Pemberian ASI**

Peran dan fungsi petugas kesehatan sangatlah penting dalam melindungi, meningkatkan dan mendukung usaha menyusui, hal ini dapat dilaksanakan selama dalam proses kehamilan, persalinan dan

perawatan masa nifas terutama perawatan payudara sehingga proses menyusui dan produksi ASI lancar dan efektif. Kondisi ibu pasca *sectio caesarea* sangat memerlukan dukungan dari tenaga kesehatan dengan menunjukkan bayi kepada ibu dan memberikan bayi untuk disusui. Hal ini terbukti sangat membuat kondisi ibu nyaman dan puas.

Hasil pengolahan data dengan menggunakan uji *Chi square* diketahui bahwa  $P \text{ value} < \alpha$  ( $0.002 < 0.05$ ), maka  $H_0$  diterima  $H_a$  ditolak artinya ada hubungan dukungan petugas kesehatan dengan pemberian ASI. Hasil *odd ratio* = 0,280, nilai OR tersebut  $< 1$  yang berarti bahwa jika ibu tidak mendapatkan dukungan petugas kesehatan, maka kemungkinan tidak memberikan ASI adalah 0,280 kali dibanding ibu mendapatkan dukungan petugas kesehatan.

Berdasarkan penelitian Wulandari tentang praktik pemberian ASI pada ibu post SC bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan petugas kesehatan dengan praktik pemberian ASI pada ibu post SC dengan hasil uji statistik  $p \text{ value} = 0,003$ .

Ibu yang menjalani kelahiran dengan tindakan SC biasanya akan berada di rumah sakit lebih lama dari ibu yang melahirkan normal. Kesempatan ini dapat untuk memulihkan kondisi sekaligus mendapatkan bantuan untuk menyusui dari tenaga medis atau dari konselor laktasi yang ada di rumah sakit, sehingga saat kembali ke rumah, proses menyusui sudah berjalan dengan baik.

Pemberian ASI ada hubungannya dengan peran petugas kesehatan, sikap dan perhatian oleh para ahli kesehatan yang berkaitan dengan menyusui. Berdasarkan hasil pengamatan pada saat penelitian bahwa petugas kesehatan juga berperan aktif dalam pelaksanaan inisiasi menyusui dini dan mengajarkan ibu tentang cara menyusui yang benar, hal ini sangat diperlukan sehingga ibu dapat termotivasi untuk menyusui dan orang tua tidak terpengaruh terhadap promosi produk susu formula dan pemberian makanan pendamping ASI seperti pisang, madu, bubur nasi. Posisi strategis dari peranan instansi kesehatan dan para petugas kesehatan di Indonesia terutama di tempat pelayanan

kesehatan sangat bermanfaat bagi pelaksanaan kegiatan operasional pemasyarakatan ASI.

### **Faktor Dominan yang Berhubungan dengan Pemberian ASI pada Ibu Post Sectio Caesaria terhadap Pemberian ASI**

Selain pengetahuan peranan petugas kesehatan sangat penting dalam melindungi, meningkatkan, dan mendukung usaha menyusui. Sebagai individu yang bertanggung jawab dalam gizi bayi dan perawatan kesehatan, petugas kesehatan mempunyai posisi unik yang dapat mempengaruhi organisasi dan fungsi pelayanan kesehatan ibu, baik sebelum, selama maupun setelah kehamilan, persalinan dan masa nifas. Petugas kesehatan yang terlibat pada perawatan selama kehamilan hingga bayi lahir yang utama adalah bidan.

Berdasarkan penelitian Retno (2010) bahwa Semua responden mengaku sudah pernah mendapatkan informasi tentang pentingnya pemberian ASI dari berbagai sumber antara lain teman, keluarga, petugas kesehatan, media cetak dan media elektronik. Mayoritas (80,6%) skor pengetahuan mereka tentang ASI menunjukkan hasil yang baik dan cukup baik.

Pengetahuan tentang laktasi yang didapat ibu selama masa kehamilan, kunjungan pemeriksaan kehamilan dan adanya promosi kesehatan dari petugas kesehatan sangatlah penting terutama mengenai laktasi dan perawatan payudara selama hamil untuk mempersiapkan diri dalam pemberian ASI eksklusif. Sehingga pada saat bersalin dengan normal atau pun dengan tindakan operasi SC ibu tetap termotivasi untuk menyusukan bayinya.

### **KESIMPULAN**

1. Ada hubungan antara pengetahuan dengan pemberian ASI post sectio caesarea di RSUD. Dr. Pirngadi Kota Medan.
2. Ada hubungan antara nyeri luka operasi dengan pemberian ASI post sectio caesarea di RSUD. Dr. Pirngadi Kota Medan.

3. Ada hubungan antara motivasi dengan pemberian ASI post sectio caesarea di RSUD. Dr. Pirngadi Kota Medan.
4. Ada hubungan antara kecemasan dengan pemberian ASI post sectio caesarea di RSUD. Dr. Pirngadi Kota Medan.
5. Tidak ada hubungan antara pemberian obat dengan pemberian ASI post sectio caesarea di RSUD. Dr. Pirngadi Kota Medan.
6. Ada hubungan antara dukungan suami/keluarga dengan pemberian ASI post sectio caesarea di RSUD. Dr. Pirngadi Kota Medan.
7. Ada hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan pemberian ASI post sectio caesarea di RSUD. Dr. Pirngadi Kota Medan.
8. Berdasarkan hasil hubungan secara bersama-sama yaitu pengetahuan yang paling dominan berhubungan dengan pemberian ASI dengan p value  $0,032 < 0,05$ .

### **SARAN**

1. Bagi Masyarakat  
Hasil penelitian ini hendaknya memberikan informasi kepada masyarakat, ibu hamil dan bersalin serta khususnya keluarga juga suami perlu memberikan dukungan kepada ibu menyusui berupa dukungan moral guna keaktifan ibu dalam memberi ASI pada bayinya.
2. Bagi tempat penelitian  
Tempat pelayanan kesehatan dan petugas kesehatan perlu memberikan pendidikan dan promosi kesehatan tentang laktasi khususnya tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI, hal ini dapat diberikan pada saat *antenatalcare*.
3. Bagi peneliti selanjutnya  
Bagi peneliti selanjutnya untuk dapat melakukan penelitian yang sejenis dengan variabel yang lebih bervariasi dengan metode penelitian kualitatif yang berkaitan dengan pemberian ASI pada Ibu post SC.
4. Bagi ilmu pengetahuan

Hasil penelitian ini hendaknya dapat dijadikan sebagai bahan bacaan dan bahan perbandingan sehingga dapat berkontribusi dalam pengembangan ilmu kesehatan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Agam, Isnaini, dkk. (2012). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Tammamaung Kab Tamakkukang*. Makassar: Univ Hasanuddin Makassar.
- Desmawati. (2013). *Penentu Kecepatan Pengeluaran ASI setelah SC di Rsia Buah Hati Tangerang, Universitas Indonesia*. Jakarta: Universitas Indonesia  
<http://jurnalkesmas.ui.ac.id/index.php/kesmas/article/view/22>
- Dewanti. (2012). *Rendahnya Praktik Menyusu pada Ibu Post SC dan Dukungan Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit, Jurnal Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Erlangga*.  
<http://jurnalkesmas.ui.ac.id/index.php/kesmas/article/viewFile/410/407>.
- Dwi, Mustika. (2013). *Asuhan Kebidanan Patologi, Cetakan Pertama, Nuha Medika, Yogyakarta Fauziah, 2009, Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Waktu Pertama Kali Memberikan ASI pada Bayi Baru Lahir di RSUD Kota Jakarta*. Jakarta: Univ Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Fitriani. (2011). *Pemberian ASI pada Ibu Post SC di RSUD Dr. Pirngadi Medan*. Medan: D IV Bidan Pendidik Universitas Sumatera Utara.
- Hargi, Jayanta. (2013). *Hubungan Dukungan Suami terhadap Sikap Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa Kab Jember*. Jember: Universitas Jember.
- Hasugian, Evi. (2011). *Pengaruh Pemberian Asi Pasca SC terhadap Intensitas Nyeri Luka Operasi Di RSUD Dr. Pirngadi Medan*. Medan: D IV Bidan Pendidik, Universitas Sumatera Utara.
- Hendarto. (2014). *Mengatasi Problema dan Masalah dalam Menyusui*, <http://www.mediacentre.go.id/dokterkeluarga>.
- Hidayat, Alimul Azis. (2007). *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data Edisi Pertama*. Jakarta: Salemba medika.
- Ina Kuswanti, Fitria Melina. (2014). *Askeb II Persalinan. Cetakan II, Puataka Pelajar, Yogyakarta JNPK-KR, Asuhan Persalinan Normal dan Inisiasi Menyusu Dini, Edisi Ketiga*. Jakarta: JNPK.
- Lisnawati, Lilis. (2013). *Asuhan Kebidanan Terkini, Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Trans Info Media.
- Maryunani. (2010). *Asuhan Kegawatdaruratan dalam Kebidanan*. Jakarta: Trans Info Media.
- Ningrum. (2012). *Buku Ajar Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir, Cetakan Pertama*. Jakarta: Trans info Media.
- Nita Norma. (2013). *Asuhan Kebidanan Patologi, Cetakan Pertama*. Jakarta: Trans Info Media.
- Norwitz, Errol. (2010). *Obstetri dan Ginekolog Edisi Kedua*. Jakaarta: Erlangga.
- Notoatmdjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pratiwi, Ratna. (2012). *Penurunan Intensitas Nyeri Luka Post Sectio Caesaria Dengan Tehnik Relaksasi Pernafasan Dengan Aroma Therapy Lavender Di Rs Al Islam*. Bandung: Univ Padjadjaran Bandung.
- Rahmawati, dkk. (2014). *Hubungan Anatara Karakteristik Ibu, Peran Petugas Kesehatan dan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Bonto Cani Kabupaten Bone*. Makassar: Univ. Hasanuddin Makassar.
- Rochman, dkk. (2012). *Panduan Belajar Neonatus Bayi & Balita*. Jakarta: EGC.
- Rukiyah, Ai Yeyeh, Lia Yulianti. (2010). *Asuhan Kebidanan 4 Patologi Kebidanan, Edisi Revisi*. Jakarta: Trans Info Media.



- Rukiyah, Ai Yeyeh, Lia Yulianti. (2010). *Asuhan Kebidanan IV (Patologi Kebidanan), Cetakan Pertama*. Jakarta: Trans Info Media.
- Rustanto. (2014). *Dukungan Sosial bagi Keluarga Menghadapi Masalah Kesehatan dan Kecacatan*. [Http://www.ho.int/keluargaida](http://www.ho.int/keluargaida)
- Saleh, Wa Ode. (2011). *Faktor – faktor yang Menghambat Praktek ASI Eksklusif*.
- Saryono, Ari Setiawan. (2011). *Metodologi Penelitian Kebidanan DIII, DIV, S1 dan S2, Cetakan Ketiga*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- SDKI, *Survei Demografi Kesehatan Indonesia Tahun 2013*. [Iwww.depkes.go.id%2Fdownload.php%3Ffile%3Ddownload%2Fpusdatin%2Fbuletin%2Fbuletin-kespro.pdf&ei](http://www.depkes.go.id/download.php?file=download%2Fpusdatin%2Fbuletin%2Fbuletin-kespro.pdf&ei).
- Siregar, Siti Maisyarah, dkk. (2012). *Karakteristik Ibu Bersalin Dengan Tindakan Sectio Caesaria di RSUD Dr. Pirngadi Medan*. Medan: FKM Universitas Sumatera Utara.
- Suradi. (2010). *Faktor – faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Karang Malang Kab Sragen*. Prodi Ilmu Gizi UMS.
- Varney. (2006). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Jakarta: EGC.
- Wahyuni, Sari. *Asuhan Neonatus, Bayi dan Balita*. Jakarta: EGC.